

**REHABILITASI SOSIAL ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA
(STUDI KASUS PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT GRHASIA
YOGYAKARTA)**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah Dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagai Syarat-Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata I**

Oleh:

**Deby Rahmawati
NIM 13250045**

Pembimbing:

**Andayani, S.IP, MSW
NIP 197210161999032008**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2018



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: B-1549 /Un.02/DD/PP.05.3/08/2018

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**REHABILITASI SOSIAL ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (STUDI KASUS
PASIEEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT GRHASIA YOGYAKARTA)**

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Deby Rahmawati
NIM/Jurusan : 13250045/IKS
Telah dimunaqasyahkan pada : Selasa, 7 Agustus 2018
Nilai Munaqasyah : 87.6 (A/B)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQASYAH

Ketua Sidang/Penguji I,

Andayani, S.IP, MSW
NIP 19721016 199903 2 008

Penguji II,

Lathiful Khuluq, Drs, MA, BSW, Ph.D.
NIP 19680610 199203 1 003

Penguji III,

Siti Solechah, S.Sos.I., M.Si.
NIP 19830519 200912 2 002



Yogyakarta, 7 Agustus 2018
Dekan,

Dr. Hj. Nurjannah, M.Si
19600310 198703 2 001

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

di Yogyakarta

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Deby Rahmawati

NIM : 13250045

Judul Skripsi : Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)

Sudah dapat diajukan kepada Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang ilmu kesejahteraan sosial.

Dengan ini kami mengharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 31 Juli 2018

Mengetahui,

Ketua Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial



Andayani, S.IP, MSW

NIP 197210161999032008

Pembimbing



Andayani, S.IP, MSW

NIP 197210161999032008

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Deby Rahmawati
NIM : 13250045
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya yang berjudul : **“Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)”** adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusun tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penyusun ambil sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penyusun.

Yogyakarta, 30 Juli 2018

Yang Menyatakan,



Deby Rahmawati

13250045

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Deby Rahmawati
NIM : 13250045
Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa saya tidak menuntut kepada prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta (atas pemakaian jilbab dalam ijazah strata satu saya), seandainya suatu hari nanti terdapat instansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan dengan penuh kesadaran Ridha Allah SWT.

Yogyakarta, 30 Juli 2018

Yang Menyatakan,



Deby Rahmawati

13250045

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

Kedua Orangtua saya Bapak Tukul Santoso dan Ibu Arti Subarkah dan Keluarga
Besar saya

Serta

Almamater UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial

MOTTO

Jangan menyerah saat doa-doamu belum terjawab.

Jika kamu mampu bersabar,

Allah mampu memberikan lebih dari apa yang kamu minta.

(Deby Rahmawati)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas karunia rahmat, hidayah dan taufik-Nya, tidak lupa shalawat dan salam senantiasa tercurahkan pada baginda Nabi Muhammad SAW, sebagai suri tauladan yang mengajarkan umat agar selalu berjuang dalam setiap langkah kebaikan.

Ucapan Alhamdulillah dan terimakasih selalu terucap dari hati penulis sebagai tanda syukur kepada Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)” skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana Strata 1 (S1). Skripsi ini dapat terselesaikan dengan adanya bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Penyusun dengan tulus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Andayani, SIP,.MSW, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial dan dosen pembimbing skripsi. Terimakasih atas bimbingan dan arahan yang diberikan kepada peneliti. Serta atas keluangan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.

2. Drs, H. Suisyanto, M.Pd, selaku dosen pembimbing akademik.
Terimakasih atas arahan dan bimbingan yang diberikan selama masa perkuliahan.
3. Seluruh dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi, khususnya program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama masa perkuliahan.
4. Seluruh staf bagian akademik yang telah mengkoordinir segala keperluan peneliti dalam urusan akademik dan selama peneliti menyusun skripsi ini.
5. Seluruh informan dan pegawai Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta yang tidak dapat peneliti sebutkan namanya satu per satu yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih atas bantuan dan kerja samanya selama proses penelitian.
6. Terima kasih kepada kampus Universitas Ahmad Dahlan yang telah membantu peneliti mengurus surat ijin sebagai syarat untuk penelitian di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta.
7. Terima kasih untuk kedua orang tuaku Bapak Tukul Santoso dan Ibu Arti Subarkah serta kakakku Yuliana Irawati, untuk cinta, doa, dukungan dan motivasi hingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Terima kasih untuk Om dan Tante, Pak Ary Yuda dan Ibu Indriyani atas doa, dukungan dan motivasi. Serta adik-adikku Najwa dan Aina untuk keceriaan yang selalu diberikan kepada penulis.

9. Terima kasih untuk teman-teman IKS Nala, Desy, Dwita, Mariska, Tifa, Ema, Rani, Indah, Riri, Diah, Devi, Aziz yang selalu memberikan support satu sama lain dan terima kasih untuk kebersamaan indah selama masa perkuliahan.
10. Terima kasih untuk saudara dan juga teman main Mas Angga, Arum, Nia yang selalu memberikan support dan waktu luangnya kepada penulis.
11. Seluruh teman-teman prodi Ilmu Kesejahteraan Sosial angkatan 2013.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan baik moril maupun non moril.

Semoga dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis menjadi amal baik dan mendapat pahala dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu saran, kritik dan nasihat bagi penulis sangat dibutuhkan sebagai bentuk evaluasi dan demi kebaikan penulis selanjutnya. Sehingga dapat mengantarkan skripsi ini menjadi lebih baik. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta,

Penulis

Deby Rahmawati

13250045

ABSTRAK

Deby Rahmawati, 13250045, Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta).

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang masih perlu untuk diperhatikan lagi penyelesaiannya. Gangguan jiwa merupakan gangguan yang ada dalam cara berpikir, kemauan, emosi dan tindakan. Seorang penderita gangguan jiwa umumnya tidak dapat menangani masalah pada dirinya sendiri secara sehat, perilakunya tidak normal atau tidak sesuai adat dan budaya dimana dia berada. Salah satu gangguan jiwanya adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Gejala negatif yang muncul pada skizofrenia merupakan akibat langsung dari kerusakan otak yang mengakibatkan gangguan pada perilaku manusia. Dalam menangani masalah ini pemerintah menyediakan fasilitas berupa rumah sakit jiwa yang bertujuan agar pasien gangguan jiwa dapat diberdayakan lagi dan membantu pasien untuk kembali belajar untuk mandiri.

Salah satu rumah sakit jiwa yang ada di Yogyakarta yaitu Rumah Sakit Grhasia. Rumah Sakit Grhasia berada di Jalan Kaliurang km 17 Pakem, Sleman, Yogyakarta. Rumah Sakit Grhasia merupakan rumah sakit yang terdapat terapi medis, psikologis, maupun sosial yang bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial pasien. Sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Grhasia.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana proses rehabilitasi sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia. Jenis penelitian yang peneliti akukan adalah penelitian kualitatif dengan studi kasus. Teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi serta informan yang ada dalam penelitian ini ada 6 orang yang berhubungan dengan proses rehabilitasi dan pasien.

Hasil penelitian dalam proses rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh Rumah Sakit Grhasia yaitu seleksi pasien di bangsal, registrasi pasien, penjemputan pasien dari bangsal menuju gedung rehabilitasi, layanan rehabilitasi berupa terapi okupasi dan latihan kerja dan yang terakhir evaluasi.

Kata kunci : Rehabilitasi sosial, Skizofrenia, Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR BAGAN DAN TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
D. Kajian Pustaka	7
E. Kerangka Teori.....	11
F. Metode Penelitian	22
G. Sistematika Pembahasan	30
BAB II DESKRIPSI WILAYAH RUMAH SAKIT GRHASIA YOGYAKARTA	
A. Kondisi Geografis Rumah Sakit Grhasia	32
B. Sejarah Rumah Sakit Grhasia	33
C. Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran	40
D. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Grhasia	41
E. Struktur Organisasi	43
F. Status dan Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian	44

G. Jenis-Jenis Pelayanan	45
H. Pelayanan Rehabilitasi Mental Rumah Sakit Grhasia	51
I. Data Pasien Rumah Sakit Grhasia	54

BAB III REHABILITASI ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

A. Profil Pasien	56
B. Proses Rehabilitasi	
1. Seleksi Pasien	63
2. Registrasi Pasien	69
3. Penjemputan Pasien	70
4. Layanan Rehabilitasi Sosial	71
5. Evaluasi	95

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	97
B. Saran	98

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN DAN TABEL

Bagan

Bagan 2.1 Struktur Organisasi di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta	44
---	----

Tabel

Tabel 2.1 Status dan Jumlah Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian	45
Tabel 2.2 Jumlah dan Komposisi Tempat Tidur Rumah Sakit Grhasia	51
Tabel 2.3 Jumlah Pasien Rumah Sakit Grhasia	56

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia. Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut di bagi ke dalam dua golongan yaitu: gangguan jiwa (*Neurosa*) dan sakit jiwa (*Psikosa*). Menurut **Zakiah Drajat** dalam buku keperawatan jiwa, orang yang terkena neurosa masih mengetahui dan merasakan kesukarannya, serta kepribadiannya tidak jauh dari realitas dan masih hidup dalam alam kenyataan pada umumnya, sedangkan orang yang terkena psikosa tidak memahami kesukaran-kesukarannya, kepribadiannya (dari segi tanggapan, perasaan/emosi, dan dorongan motivasinya sangat terganggu), tidak ada integritas dan ia hidup jauh dari alam kenyataan. Keabnormalan terlihat dalam berbagai macam gejala yang terpenting di antaranya adalah: ketegangan (*tension*), rasa putus asa dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), histeria, rasa lemah, dan tidak mampu mencapai tujuan, takut, pikiran-pikiran buruk dan sebagainya.¹

Gangguan jiwa dapat menyerang siapa saja dan tidak mengenal usia. Gangguan jiwa tidak hanya menyerang orang-orang tua, tetapi juga menyerang anak-anak muda dan remaja. Umumnya, penderita gangguan jiwa adalah orang tua dan tak

¹ Iyus Yoseph, S.Kp., M.Si., *Keperawatan Jiwa*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2010), hlm 77.

jarang kita juga menemukan beberapa penderita yang masih muda atau remaja yang terkena penyakit tersebut. Ada beberapa stigma dari masyarakat yang mengatakan gangguan jiwa berasal dari guna-guna orang lain. Tidak hanya stigma seperti itu, ada juga yang mengatakan bahwa gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan.

Secara umum gangguan jiwa disebabkan karena adanya tekanan psikologis yang disebabkan oleh adanya tekanan dari luar individu maupun tekanan dari dalam individu. Gangguan jiwa adalah gangguan yang ada dalam cara berpikir, kemauan, emosi dan tindakan. Seseorang bisa dikatakan jiwanya sehat jika ia bisa dan mampu untuk menikmati hidup, punya keseimbangan antara aktivitas kehidupannya, mampu menangani masalah yang ada pada dirinya secara sehat, serta berperilaku normal dan wajar sesuai dengan tempat atau budaya dimana dia berada. Orang yang jiwanya sehat akan dapat menyalurkan emosinya secara tepat dan biasanya dapat menyesuaikan antara kebutuhan dan lingkungannya.

Ada beberapa jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan dan terdengar sudah tidak asing lagi. Jenis gangguan jiwa tersebut dapat dilihat dengan ciri-ciri yang ada pada penderita. Beberapa jenis gangguan jiwa tersebut meliputi *skizofrenia*, depresi, bipolar, kecemasan, gangguan kepribadian, gangguan mental organik dan lain-lain.

Jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) cenderung terus bertambah. Menurut data rutin Dinas Kesehatan (Dinkes) DIY pada 2015 telah menunjukkan angka sebesar 10.993 ODGJ. Di tahun 2016, jumlah itu menjadi 10.554 orang, belum

termasuk Kabupaten Sleman.² Dalam menangani masalah gangguan jiwa, pemerintah menyediakan fasilitas berupa rumah sakit jiwa di mana dalam rumah sakit tersebut terdapat terapi medis, psikologis, maupun sosial. Terapi sosial bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial pasien yang mencakup terapi okupasi dan terapi vokasional. Terapi okupasi adalah terapi yang bertujuan agar pasien mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan untuk hidup mandiri setelah keluar dari rumah sakit nanti. Contoh terapi okupasi adalah melatih makan, minum dan mandi secara mandiri. Sedangkan terapi vokasi adalah terapi yang bertujuan agar individu dapat memperoleh keterampilan, meningkatkan sumber daya, mengoptimalkan sikap, serta harapan yang diperlukan.³ Contoh dari terapi vokasional adalah pelatihan keterampilan seperti menjahit, berkebun, membantik dan mengelasp.

Salah satu rumah sakit yang memberikan layanan terapi atau rehabilitasi yaitu Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang berada di Yogyakarta. Rumah Sakit Jiwa Grhasia merupakan rumah sakit yang terbesar yang menangani berbagai gangguan kesehatan jiwa yang beralamatkan di Jalan Kaliurang Km 17, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Rumah sakit Grhasia ini berdiri di bawah naungan Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta. Tidak semua penderita gangguan jiwa dapat dirawat di sini, tetapi hanya pasien yang masih mampu untuk bekerja, yang masih dapat direhabilitasi

² Muhammad Fakhruddin “*Mengapa Kasus Gangguan Jiwa Di Yogyakarta Tinggi*”, <http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/17/07/20/otcmoo327-mengapa-kasus-gangguan-jiwa-di-yogyakarta-tinggi>, diakses pada 12 Desember 2017 pukul 18.00.

³ Adianti Handajani, Yunias Setiawati, “*Rehabilitasi Vokasional Pada Pasien Skizofrenia*”, <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-psikiatri2b39d24b8c2full.pdf>, diakses pada 15 Desember 2017 pukul 23.00.

atau dikembalikan lagi fungsi-fungsi sosialnya. Ada beberapa pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yaitu seleksi pasien, terapi okupasi, pelatihan kerja, sosioterapi atau terapi sosial dan *day care*.

Penanganan yang diberikan oleh Rumah Sakit Jiwa Grhasia berupa penanganan dari medis dan dari non-medis. Dalam hal ini, peran pekerja sosial atau pegawai rehabilitasi mental sangatlah penting dalam melakukan rehabilitasi pasien apalagi dalam proses rehabilitasi sosial. Pasien dikatakan pulih apabila sudah dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan baik yang diuji melalui tes yang dilakukan oleh tim medis.

Pelayanan yang ada pada rehabilitasi mental dirancang untuk meningkatkan kembali kemampuan yang ada pada diri klien dan melatih kesiapan mental dan sosial klien agar mau untuk kembali ke masyarakat, mau untuk diberdayakan yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup klien menuju kesejahteraan klien atau pasien. Kesejahteraan sosial merupakan kondisi dimana terpenuhinya segala kebutuhan hidup baik kehidupan dasar maupun kebutuhan tambahan seperti papan, sandang, pangan, spiritual, dan sosial dengan tujuan agar dapat hidup layak dan mampu memenuhi diri sehingga dapat melaksanakan fungsi-fungsi sosial dengan baik. Menurut **Edi Suharto** dalam buku *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*, keberfungsian sosial sebagai kemampuan orang (individu, keluarga, kelompok atau masyarakat) dan sistem sosial (lembaga dan

jaringan sosial) dalam memenuhi/merespon kebutuhan dasar, menjalankan peranan sosial, serta menghadapi goncangan dan tekanan (*shock and stress*).⁴ Rehabilitasi mental yang ada di Rumah Sakit Grhasia dapat dikatakan dengan rehabilitasi sosial karena tujuan utamanya untuk membantu mengembalikan keberfungsian sosial pasien.

Dalam penelitian ini, peneliti lebih berfokus pada pelayanan rehabilitasi sosial yang ada dalam Rumah Sakit Grhasia. Tujuan didirikannya rumah sakit jiwa Grhasia adalah mendorong pasien agar dapat memenuhi kesejahteraan sosial yang ada didirinya sendiri maupun untuk lingkungannya. Rumah Sakit Grhasia membantu mengembalikan keberfungsian sosial dari para orang dengan gangguan jiwa agar pada saat turun atau kembali ke masyarakat, mereka sudah mempunyai keterampilan dan keahlian sendiri. Dalam hal ini sangat penting sekali peran pekerja sosial sebagai tim non-medis untuk mengajarkan atau memberikan arahan kepada pasien dalam mempersiapkan mental dan keterampilan untuk pasien agar siap kembali ke masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan judul penelitian “Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa (Studi Kasus Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta)” dan latar belakang yang sudah diuraikan diatas peneliti mendapatkan sebuah rumusan masalah

⁴ Edi Suharto, Ph.D., *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat* (Bandung: PT Refika Aditama. 2009), hlm 28.

yaitu bagaimana proses rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan permasalahan yang ada, maka penelitian ini mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan proses rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia.

2. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan sebagai berikut :

- a. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baik untuk pembaca maupun khusus bagi Ilmu Kesejahteraan Sosial terlebih untuk mata kuliah yang membahas mengenai kesehatan mental, gangguan jiwa ataupun tentang pengembangan masyarakat atau pasien gangguan jiwa dalam mengupayakan keberfungsian sosialnya.
- b. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan pembelajaran bagi para pekerja sosial dalam proses rehabilitasi dan dapat digunakan sebagai acuan dalam rangka

meningkatkan kualitas rehabilitasi baik dalam mental maupun sosial untuk pasien gangguan jiwa.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka diperlukan untuk menghindari adanya kesamaan dalam penelitian, dalam kajian pustaka ini peneliti menggunakan beberapa penelitian yang sekiranya mempunyai relevansi dengan penelitian ini, antara lain sebagai berikut:

Pertama, skripsi dari Khatim Alifil M mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi Pengembangan Masyarakat Islam tahun 2014, yang berjudul *“Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Psikotik Di Lembaga Sosial “HAFARA” Kasihan, Bantul, Yogyakarta”*.⁵ Dalam penelitian ini membahas mengenai gambaran tentang proses rehabilitasi di Hafara meliputi pendekatan awal, penerimaan dan pengasramaan klien, pengungkapan dan pemahaman masalah (assesment), melakukan intervensi rehabilitasi sosial, resosiliasi, dan penyaluran. Metode yang ada dalam skripsi tersebut yaitu menggunakan penelitian kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui wawancara bebas terpimpin atau semi struktur, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara yang dilakukan kepada pihak pengelola Lembaga Sosial Hafara dan empat klien psikotik.

⁵ Khatim Alifil M, *“Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Psikotik Di Lembaga Sosial “HAFARA” Kasihan, Bantul, Yogyakarta”*, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

Hasil dari penelitian tersebut, dalam Rehabilitasi sosial terhadap gelandangan psikotik ada beberapa tahapan yang pertama proses requitmen. Dalam proses requitmen ini melalui razia, kemitraan dengan lembaga, dan kesadaran warga. Yang kedua yaitu proses rehabilitasi sosial di mana proses ini meliputi pendekatan awal, penerimaan dan pengasramaan klien, pengungkapan dan pemahaman masalah (*asesment*) dan yang terakhir yaitu pelaksanaan rehabilitasi sosial tersebut.

Kedua, skripsi dari Ari Yoga Pamungkas mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial tahun 2014, yang berjudul *“Rehabilitasi Sosial Terhadap Klien Reguler Panti Sosial Karya Wanita Yogyakarta”*.⁶ Dalam skripsi ini membahas mengenai rehabilitasi sosial yang diberikan kepada klien yang dalam hal ini adalah korban kek erasan ataupun mantan tuna susila di PSKW Yogyakarta. Metode peneleitian yang ada dalam penelitian tersebut menggunakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil dari penelitian tersebut yaitu kegiatan yang diadakan di PSKW Yogyakarta terdiri dari beberapa tahap seperti sosialisasi, penerimaan, rehabilitasi sosial, resosialisasi, bimbingan lanjut dan terminasi. Dalam rehabilitasi sosial PSKW telah melaksanakan setiap tahapannya sesuai program yang ada, meskipun dalam beberapa komponen belum dilakukan secara maksimal.

⁶ Ari Yoga Pamungkas, *“Rehabilitasi Sosial Terhadap Klien Reguler Panti Sosial Karya Wanita Yogyakarta”*, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

Ketiga, skripsi dari Endang Juliani mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi Ilmu Kesejahteraan sosial tahun 2014 yang berjudul “*Intervensi Pasien Gangguan Jiwa Oleh Pekerja Sosial di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta*”.⁷ Dalam penelitian ini membahas mengenai Intervensi yang dilakukan oleh Pekerja Sosial dan pandangan tenaga profesi lain seperti Dokter, Perawat, Psikolog, dan Terapis terhadap intervensi Pekerja Sosial. Metode penelitian yang ada dalam penelitian tersebut yaitu penelitian kualitatif. Data dipilih dengan teknik purposive sampling dari Pekerja Sosial, Kepala Rehabilitasi, pasien jiwa, tenaga profesi seperti Dokter, Perawat, Psikolog, dan Terapis. Objek dari penelitian ini adalah pelaksanaan intervensi Pekerja Sosial. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi sebagai pemeranserta, wawancara terstruktur, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi Pekerja Sosial terhadap pasien gangguan jiwa dilakukan secara bersama-sama dengan tim multidisiplin profesi. Dalam proses intervensi pekerja sosial menggunakan metode individu dan kelompok, dengan beberapa tahap intervensi yaitu *assessment*, perencanaan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi. Peksos tidak melakukan terminasi dan *follow up*, karena ruang lingkup pekerja sosial berada di dalam RSJ Grhasia khususnya di Instalasi Rehabilitasi mental. Profesi pekerja sosial dinilai masih baru, menurut

⁷ Endang Juliani, “*Intervensi Pasien Gangguan Jiwa Oleh Pekerja Sosial di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta*”, skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

berbagai pendapat tenaga profesi lain seperti Dokter, Perawat, Okupasi terapis diantaranya ada yang kurang mengenal dengan baik tugas maupun nama, ada yang mengenal namun kurang mengetahui intervensi pekerja sosial, dan ada mengetahui baik nama maupun tugas. Pada dasarnya semua tenaga profesi yang bekerja di RSJ Grhasia merupakan satu tim yang bekerja sama meskipun kurang mengenal pekerja sosial, hal ini dapat terjadi karena kurangnya komunikasi dan koordinasi dalam proses intervensi terhadap pasien gangguan jiwa.

Keempat, skripsi dari Vandry Octaviani mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi program studi Ilmu Kesejahteraan Sosial tahun 2016 yang berjudul “*Fungsi Keluarga Dalam Proses Pemulihan Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta*”.⁸ Dalam penelitian ini membahas mengenai proses pemulihan pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta adalah dengan melakukan kegiatan kegiatan seperti fungsi ekonomi, pemanfaatan fasilitas kesehatan. Dalam hal ini fungsi keluarga sangat diperlukan untuk membantu proses pemulihan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deksriptif kualitatif. Pengumpulan data dengan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa fungsi keluarga yang dijalankan oleh anggota keluarga dalam proses pemulihan pasien skizofrenia Yogyakarta, sangat penting untuk dijalankan oleh anggota keluarga didalam mempercepat proses pemulihan pasien dengan gangguan jiwa skiizofrenia. Dikarenakan keluarga adalah

⁸ Vandry Octaviani, “*Fungsi Keluarga Dalam Proses Pemulihan Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta*”, skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016).

suatu sistem yang saling berhubungan antara satu dengan yang lain. Berikut fungsi-fungsi yang dijalankan oleh keluarga yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan kesehatan keluarga, fungsi ekonomi, dan fungsi rekreasi.

Persamaan dari keempat penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah keempatannya mengupas mengenai psikotik atau gangguan jiwa. Terdapat dua skripsi yang lokasi penelitian sama dengan penelitian yang akan peneliti lakukan. Satu skripsi membahas tentang rehabilitasi sosial untuk psikotik dimana psikotik merupakan gangguan jiwa yang disebabkan oleh obat-obatan dan penelitian tersebut memiliki fokus penelitian yang sama dengan penelitian yang akan peneliti lakukan.

Perbedaan dari keempat penelitian tersebut dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu terletak dari objek yang diteliti, waktu penelitian, dan jenis penelitian. Jika penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu kualitatif studi kasus sedangkan keempat skripsi tersebut jenis penelitiannya yaitu kualitatif.

E. Kerangka Teori

1. Tinjauan Rehabilitasi Sosial

a. Definisi Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi dapat diartikan sebagai suatu proses untuk mengembalikan fungsi-fungsi dan pengembangan dari pasien gangguan jiwa agar dapat terbentuk kembali atau mengembalikan fungsi sosialnya dengan baik tentunya dengan tujuan agar dapat

kembali menyesuaikan antara dirinya dengan lingkungan sekitarnya. Jadi apabila kata rehabilitasi dipadukan dengan kata sosial, maka rehabilitasi sosial dapat diartikan sebagai proses pemulihan kembali keadaan individu yang mengalami permasalahan sosial yang bertujuan agar individu tersebut dapat kembali melakukan fungsi-fungsi sosialnya dengan baik. Rehabilitasi yang dimaksudkan peneliti dalam penelitian ini adalah rehabilitasi dari nonmedis yaitu rehabilitasi sosial.

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa pasti akan memiliki jarak dengan masyarakat. Selain itu seseorang yang pernah mengalami gangguan jiwa pasti akan mengalami diskriminasi oleh masyarakat ataupun lingkungan sekitarnya. Secara tidak langsung pasti orang tersebut mengalami tekanan batin atas diskriminasi yang dilakukan oleh orang-orang disekitarnya. Ketika orang-orang diberi sedikit kesempatan atau ketika mereka menghadapi tekanan karena karakter manusia yang tidak tergantikan, mereka sepertinya mengalami kekacauan batin, frustrasi, dan stres yang menyebabkan berkembangnya simpton-simptom psikologis.⁹

Rehabilitasi sosial dimaksudkan dalam kaitannya dengan layanan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus dibidang

⁹ Richard P. Halgin, Susan Krauss Whitbourne, *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis* (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm 162.

sosial, yaitu meningkatkan kemampuan bersosialisasi, mencegah jangan sampai kemampuan sosialnya menurun, atau lebih parah dari kondisi sosial sebelumnya.¹⁰ Rehabilitasi sosial dapat diartikan sebagai upaya yang dilakukan untuk membantu seseorang kembali ke tengah tengah masyarakat dan mengembalikan lagi fungsi-fungsi sosialnya dengan baik agar dapat kembali melakukan aktivitas seperti semula seperti bekerja, bermasyarakat dan lingkungan sekitarnya. Dalam melakukan rehabilitasi sosial, seorang pekerja sosial juga melakukan pemberian motivasi kepada pasien dengan tujuan untuk menguatkan dan memotivasi klien agar bersemangat dalam mengikuti rehabilitasi.

Program rehabilitasi sebagai persiapan kembali ke keluarga dan ke masyarakat meliputi berbagai macam kegiatan, antara lain terapi kelompok, menjalankan ibadah keagamaan bersama, kegiatan kesenian (menyanyi, musik, tari-tarian, seni lukis dan sejenisnya), terapi fisik berupa olah raga (pendidikan jasmani), keterampilan (membuat kerajinan tangan), berbagai macam kursus (bimbingan belajar/les), bercocok tanam (bila tersedia lahan), rekreasi (darmawisata), dan lain sebagainya.¹¹

b. Tujuan Rehabilitasi Sosial

¹⁰ Tarmansyah, *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus* (Padang: Departemen Pendidikan Nasional, 2003), hlm 21.

¹¹ Prof. Dr. Dr. H. Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2003), hlm 117.

Adapun tujuan dari rehabilitasi sosial yaitu:

1. Memulihkan atau mengembalikan lagi rasa percaya diri, kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan dirinya dan juga keluarganya. Selain itu ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) juga dapat menyesuaikan kembali ke dalam lingkungan sosialnya dan masyarakat sekitarnya.
2. Mengembalikan kembali kemauan dan kemampuan ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) untuk dapat melakukan aktivitas seperti melaksanakan fungsi-fungsi sosialnya dengan baik seperti sedia kala.

c. Jenis Jenis Kegiatan Rehabilitasi

Jenis - jenis kegiatan yang ada dilakukan dalam rehabilitasi yaitu:

1. Terapi Okupasi

Menurut *American Occupational Therapist Association* yang dikutip dalam buku Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa pengantar dan teori, terapi okupasi adalah perpaduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja

untuk penderita cacat mental maupun fisik.¹² Pengertian lain dari terapi okupasi adalah terapi yang dilakukan melalui kegiatan atau pekerjaan terhadap anak yang mengalami gangguan koordinasi sensori motor, kegiatan kehidupan sehari-hari (*Activity of Daily Living*), diberikan secara sistematis melalui kegiatan identifikasi, analisi, diagnosis, pelaksanaan serta tindak lanjut layanan dalam upaya mencapai kesembuhan yang optimal.¹³ Aktivitas yang ada dalam terapi okupasi meliputi latihan gerak badan, olahraga, permainan, kerajinan tangan, kesehatan/kebersihan dan kerapihan pribadi, pekerjaan sehari-hari/aktivitas kehidupan sehari-hari, praktik pre-vokasional, seni tari/musik/lukis/drama, rekreasi dan diskusi dengan topik tertentu.¹⁴

Fungsi dan tujuan terapi okupasi untuk pasien mental/jiwa yaitu:

- a) Menciptakan suatu kondisi tertentu sehingga pasien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat

¹² Abdul Nasir dan Abdul Muhith, *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori* (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hlm 259.

¹³ Tarmansyah, *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus* (Padang: Departemen Pendidikan Nasional, 2003), hlm 32.

¹⁴ Abdul Nasir dan Abdul Muhith, *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori* (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hlm 264.

berhubungan dengan orang lain dan masyarakat sekitarnya.

- b) Membantu dalam melampiaskan gerakan-gerakan emosi secara wajar dan produktif.
- c) Membantu menemukan kemampuan kerja yang sesuai dengan bakat dan keadaannya.
- d) Membantu dalam pengumpulan data guna penegakan diagnosis dan penetapan terapi lainnya.¹⁵

2. Rehabilitasi Vokasional

Terapi vokasional merupakan suatu proses di mana pasien ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan minat dan bakatnya kemudian dilatih lagi agar lebih baik dan dapat membantu pasien pada saat sudah keluar dari rumah sakit atau tempat rehabilitasinya, pasien dapat melanjutkan lagi pekerjaan tersebut sehingga dapat membantu pasien untuk hidup mandiri dan dapat memenuhi kebutuhannya. Kegiatan ini juga dapat digunakan sebagai alat untuk mengasah bakat dan meningkatkan kreatifitas pasien agar pasien tidak menganggur saat sudah kembali dari rumah sakit.

¹⁵ Ibid, hlm 262.

Sebelum mengikuti terapi vokasional biasanya pasien mengikuti *test* untuk mengetahui keterampilan dan minat apa saja yang ada pada pasien seperti keterampilan membatik, mengelas, membuat batako, menjahit, berkebun atau membuat telur asin. Setelah pasien mengikuti kegiatan keterampilan ini kemudian pekerja sosial biasanya memberikan penilaian untuk menentukan pasien bisa lulus dari program terapi lalu kembali ke keluarga dan masyarakat. Dengan terapi ini, pasien bisa mengembangkan minatnya kembali untuk bekerja seperti sedia kala saat belum masuk ke rumah sakit atau belajar pengetahuan dan keterampilan baru.

2. Tinjauan Tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

a. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya semua fungsi kejiwaan.¹⁶ Menurut Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran,

¹⁶ Abdul Natsir dan Abdul Muhiit, *Dasar-Daasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan Teori*, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), hlm. 8.

perilaku dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.¹⁷

Seseorang yang mengalami kesehatan mental yang buruk berbeda dalam hal tingkat kesehatan jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki kesehatan mental yang baik. Pada orang yang mengalami kesehatan mental yang buruk, perasaan-perasaan bersalah kadang menguasainya, kecemasan tidak produktif dan sangat mengancamnya. Ia biasanya tidak mampu menangani krisis-krisis dengan baik dan ketidakmampuan ini mengurangi kepercayaan dan harga dirinya. Terkadang ancaman dari dalam dan dari luar mungkin begitu kuat sehingga ia mengembangkan gangguan tingkah laku. Tentu saja gangguan ini bisa berkembang dari gangguan yang ringan sampai pada gangguan yang berat.¹⁸

Menurut Videbeck dalam Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa menyebutkan kriteria umum gangguan jiwa meliputi beberapa hal berikut ini:

¹⁷ Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pasal 1 ayat 3.

¹⁸ Yustinus Semium, OFM, *Kesehatan Mental 1* (Yogyakarta: Kanisius, 2010), hlm. 10.

1. Ketidakpuasan dengan karakteristik, kemampuan dan prestasi diri.
2. Hubungan yang efektif atau tidak memuaskan.
3. Tidak puas hidup di dunia.
4. Koping yang tidak efektif terhadap peristiwa.
5. Tidak terjadi pertumbuhan kepribadian.
6. Terdapat perilaku yang tidak diharapkan.¹⁹

b. Tinjauan Tentang Skizofrenia

Skizofrenia (*schizophrenia*) adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak.²⁰ Menurut **Hughlings Jackson** dalam Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia, melihat gangguan jiwa skizofrenia ini dari sudut adanya gangguan pada susunan saraf pusat (otak), disebutkan bahwa gejala-gejala negatif yang muncul pada skizofrenia adalah sebagai akibat langsung kerusakan yang terjadi pada bagian otak yang mengakibatkan gangguan pada perilaku manusia. Sedangkan gejala-gejala positif yang muncul merupakan fenomena pelepasan yang dipicu oleh kerusakan otak tadi.²¹

¹⁹ Abdul Natsir dan Abdul Muhit, *Dasar-Dasar Keperawatan*, hlm. 9.

²⁰ Iyus Yoseph, S.Kp., M.Si., *Keperawatan Jiwa* (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), hlm 211.

²¹ Prof. Dr. Dr. H. Dadang Hawari, *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2003), hlm 8.

Gejala skizofrenia dibagi menjadi dua yaitu gejala negatif dan gejala positif. Berikut ini merupakan gejala positif skizofrenia:

- 1) Delusi, yaitu suatu keyakinan yang tak rasional (tidak masuk akal), tapi diyakini kebenarannya.
- 2) Kekacauan alam pikir.
- 3) Halusinasi, yaitu pengalaman panca indera tanpa ada rangsangan (stimulus). Misalnya mendengar suara-suara/bisikan-bisikan padahal tak ada sumber dari suara/bisikan itu.
- 4) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan.
- 5) Merasa dirinya “Orang Besar”, merasa serba mampu.
- 6) Pikirannya penuh dengan kecurigaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya.
- 7) Menyimpan rasa permusuhan.

Berikut ini termasuk dalam gejala negatif skizofrenia:

- 1) Alam perasaannya (affect) yang “tumpul” dan “mendatar”, dan ini terlihat dari wajahnya yang tak menunjukkan ekspresi.

- 2) Menarik diri atau mengasingkan diri, tak mau bergaul atau kontak dengan orang lain, suka melamun.
- 3) Kontak emosional amat “miskin”, sukar diajak bicara, pendiam.
- 4) Pasif dan apatis, menarik diri dari pergaulan sosial.
- 5) Kesulitan dalam berpikir abstrak.
- 6) Tidak ada upaya dan usaha, tidka ada dorongan kehendak/inisiatif, tak ada spontanitas, monoton, serta tak ingin apa-apa.
- 7) Pola pikir stereotip.²²

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang menyebabkan penderitanya mengalami delusi, halusinasi, pikiran kacau, dan perubahan perilaku. Kondisi yang biasanya berlangsung lama ini sering diartikan sebagai gangguan mental mengingat sulitnya penderita membedakan antara kenyataan dengan pikiran sendiri.²³ Skizofrenia merupakan gangguan yang terjadi pada fungsi otak dalam individu.

²² Prof. Dr. Dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa* (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa, 1997), hlm 289-290.

²³ Dr. Marianti, *Pengertian Skizofrenia*, www.alodokter.com/skizofrenia, diakses pada 15 Desember 2017 pukul 18.00.

Kadang kala skizofrenia dapat menyerang individu secara tiba-tiba karena lingkungannya tidak mengetahui bahwa individu tersebut sebelumnya sudah mengalami tanda-tanda bahwa ia mengalami gangguan jiwa ini. Perubahan perilaku yang sangat dramatis bisa saja terjadi dalam kurun waktu yang tidak terlalu singkat yaitu antara beberapa hari atau beberapa minggu. Dalam beberapa kasus skizofrenia, serangan gangguan kejiwaan ini dapat berubah menjadi akut dan kronis. Individu yang mengalami skizofrenia menjadi buas dan tidak bisa dikontrol lagi tingkah lakunya atau perilakunya. Terkadang pasien yang mengalami skizofrenia sampai kehilangan karakternya sebagai manusia dalam kehidupan sosialnya, mereka tidak memiliki semangat untuk melakukan berbagai hal atau rutinitas sehari-hari yang seharusnya mereka lakukan, tidak adanya motivasi sama sekali dalam dirinya, dan mereka tidak memiliki rasa kepekaan tentang perasaan yang ada pada dirinya sendiri karena depresi yang sudah sangat parah.

F. Metode Penelitian

Sebelum menjelaskan hasil penelitian ini, peneliti perlu menjelaskan mengenai metode yang digunakan dalam penelitian ini. Berikut merupakan

penjelasan tentang metode yang dipergunakan peneliti saat melakukan penelitian, yaitu:

1. Lokasi Penelitian

Lokasi yang digunakan dalam melakukan penelitian ini yaitu di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta yang beralamatkan di Jalan Kaliurang Km 17, Pakem, Sleman, Yogyakarta.

2. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan kualitatif yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif dengan metode studi kasus. Studi kasus atau penelitian kasus (*case study*) adalah uraian dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi (komunitas), suatu program, atau suatu situasi sosial.²⁴ Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang lebih menekankan pada aspek pemahaman yang mendalam tentang suatu permasalahan atau fenomena di suatu tempat dan harus sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan atau di tempat tersebut.

Penelitian kualitatif juga bertujuan menggambarkan realitas sosial yang ada di masyarakat yang menjadi obyek penelitian dan berupaya menarik realitas itu ke permukaan sebagai ciri karakter sifat, model, tanda,

²⁴ Deddy Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004), hlm. 201.

gambaran kondisi, situasi, ataupun fenomena tertentu. Penelitian deskriptif kualitatif mempunyai sifat yang mendalam dalam menggambarkan sasaran penelitian.²⁵

3. Proses Permintaan Perijinan

Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh setelah sebelumnya mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta untuk melakukan penelitian. Sebagai langkah awal, peneliti melakukan wawancara kepada Bapak Syahrul Akbar Isnani selaku pembimbing peneliti untuk mencari informasi terkait dengan Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta dan rehabilitasi yang dilakukan oleh Rumah Sakit Grhasia. Setelah selesai melakukan wawancara, langkah selanjutnya yaitu peneliti meminta ijin kepada pihak rehabilitasi untuk melakukan wawancara kepada pasien. Peneliti menyeleksi pasien yang dijadikan sebagai responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi yang sudah ditentukan. Langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan dari responden untuk diwawancara. Jika responden memberikan persetujuan untuk diwawancara maka peneliti langsung melakukan wawancara yang dimana wawancara tersebut merupakan wawancara sederhana seperti

²⁵ Burhan Bugin, *Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Gup, 2007), hlm 68-69.

obrolan ringan saja agar pasien tidak merasa dibebani dengan pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.

4. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode wawancara atau *interview* serta observasi secara langsung.

Adapun yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah pembimbing atau ketua unit rehabilitasi di Rumah Sakit Grhasia, instruktur vokasional yang terlibat dalam tim terapi dan pasien gangguan jiwa. Kriteria pasien yang peneliti wawancara adalah pasien yang sudah dapat berkomunikasi dengan baik atau yang sudah memiliki kesadaran penuh dan sedang mengikuti proses rehabilitasi karena pasien yang mengikuti rehabilitasi karena pasien yang sudah mengikuti proses rehabilitasi merupakan pasien yang sudah mengikuti tes yang dilakukan dibangsal kemudian jika pasien sudah memenuhi kriteria bahwa pasien sudah bisa diajak berkomunikasi maka pasien boleh mengikuti proses rehabilitasi.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari obyek penelitian seperti data kearsipan, dokumen, laporan-laporan serta buku-buku lain sebagainya yang berkenaan dengan penelitian ini. Dalam hal ini peneliti menggunakan data kearsipan, dokumen serta laporan-laporan yang ada di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang ada dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan beberapa cara, diantaranya sebagai berikut:

a. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan melakukan pencatatan secara cermat dan sistematis atas fenomena yang sedang diteliti. Metode pengumpulan data dengan observasi ini peneliti turun langsung di lokasi dimana penelitian ini dilakukan seperti observasi di bangsal-bangsal tempat pasien menginap. Peneliti juga melakukan observasi di tempat latihan kerja dalam proses rehabilitasi.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik yang sering digunakan peneliti karena dengan wawancara kita sedikit dapat mengetahui apa yang sedang terjadi pada informan. Menurut **Moleong** dalam buku Wawancara observasi dan *focus groups* sebagai instrumen penggalan data kualitatif, wawancara adalah percakapan dengan

maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.²⁶ Sebelum wawancara kita perlu menentukan topik wawancara agar pada saat wawancara kita tidak bingung dalam memberikan pertanyaan. Di dalam wawancara ini terdapat dua metode yaitu wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara terstruktur dimana peneliti harus membawa instrumen wawancara sebagai pedomannya.

c. Dokumentasi

Dokumentasi disini merupakan data yang bersifat tulisan ataupun foto. Tulisan meliputi kumpulan data dari dokumen milik Rumah Sakit Jiwa Grhasia ataupun *website* yang ada. Dokumentasi bertujuan agar data yang sebelumnya belum terlengkapi dapat menambah informasi lagi. Data dokumentasi ini juga berbentuk foto seperti foto informan, foto kegiatan pasien dan dokumentasi yang ada di *website*

6. Analisis Data

²⁶ Haris Herdiansyah, M. Si., *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2015), hlm. 29.

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan bentuk analisis dimana peneliti merangkum semua informasi kemudian memilih hal-hal pokok dan penting, menabahkan atau membuang data yang tidak perlu sehingga datanya lebih mudah dimengerti.

b. Penyajian data

Penyajian data merupakan kegiatan dimana semua data dan informasi dikumpulkan kemudian disusun secara rapi sehingga dapat mempermudah peneliti menarik kesimpulan. Bentuk penyajian data tersebut berupa tabel, deskriptif, bagan, ataupun grafik.

c. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan teknik terakhir dari teknik analisis data. Kesimpulan merupakan inti dari semua informasi kemudian dijadikan menjadi satu sehingga inti dari penelitian dapat dilihat melalui kesimpulannya.

7. Keabsahan Data

Dalam melakukan pengujian keabsahan data, peneliti menggunakan metode triangulasi data. Metode triangulasi ini merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu dari luar. Teknik triangulasi data yang sering dipakai oleh peneliti lain seperti

triangulasi dengan sumber, triangulasi dengan metode, dan triangulasi dengan teori. Berikut ini merupakan penjelasan dari ketiga teknik yaitu:

- a. Triangulasi dengan sumber yaitu untuk menguji data yang diperoleh dengan mengecek kembali data tersebut melalui waktu dan alat yang berbeda. Langkah-langkah untuk melakukan triangulasi dengan sumber yaitu:
 1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
 2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.
 3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.
 4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain.
 5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.
- b. Triangulasi dengan metode yaitu metode pengecekan data yang menggunakan dua strategi yaitu:
 1. Pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data.

2. Pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.
- c. Triangulasi dengan teori yaitu metode keabsahan data dengan menggunakan 3 cara yaitu:
 1. Mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan.
 2. Melakukan pengecekan dengan berbagai macam sumber data.
 3. Memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.²⁷

Dalam penelitian ini untuk melakukan pengecekan data dilakukan dengan membandingkan satu informan dengan informan lainnya, seperti saat mewawancarai salah satu pekerja sosial peneliti kemudian membandingkan dengan melakukan wawancara dengan salah satu dokter. Selain itu peneliti juga melakukan pengecekan dengan observasi langsung saat kegiatan rehabilitasi di Rumah Sakit Grhasia.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk memudahkan pembaca dalam membaca hasil penelitian ini, maka peneliti menyajikan hasil dari penelitian ini dalam beberapa bab, yaitu:

BAB I Pendahuluan

²⁷ M. Djunaidi Ghony & Fauzan Almanshur, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012), hlm. 323.

Di dalam pendahuluan ini peneliti mendeskripsikan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan manfaat dari penelitian, kajian pustaka, kerangka teori serta metode penelitian.

BAB II Gambaran Umum

Di dalam gambaran umum ini peneliti mendeskripsikan tentang gambaran umum Rumah Sakit Grhasia yang meliputi letak geografis, sejarah, latar belakang berdirinya Rumah Sakit Jiwa Grhasia, visi dan misi, tujuan, struktur pengelolaan manajemen serta sumber daya manusia dan layanan-layanan yang diberikan dari Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta.

BAB III Pembahasan

Di dalam pembahasan ini peneliti menyajikan mengenai proses rehabilitasi sosial untuk pasien gangguan jiwa yang ada di Rumah Sakit Grhasia dalam upaya membantu mengembalikan fungsi-fungsi sosial orang dengan gangguan jiwa.

BAB IV Penutup

Di dalam bab penutup ini peneliti menyajikan mengenai kesimpulan yang berisi tentang garis besar hasil penelitian yang peneliti lakukan dan juga saran-saran baik untuk peneliti dan Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pengamatan di lapangan mengenai Rehabilitasi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa Studi Kasus di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta, sebagaimana yang telah diuraikan, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses pra rehabilitasi sosial di Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta dimulai dengan tahapan seleksi pasien. Tahapan seleksi pasien dilakukan satu kali sehari yang dilakukan di semua bangsal. Tim seleksi pasien terdiri dari dua orang tim dari pekerja sosial dan tiga orang dari psikolog. Setelah melalui tahapan seleksi pasien dilanjutkan tahapan registrasi pasien. Tujuan dari tahapan ini adalah untuk mengetahui berapa jumlah pasien yang akan mengikuti proses rehabilitasi dan terapi di bagian rehabilitasi mental. Proses selanjutnya yaitu penjemputan pasien di bangsal untuk dikumpulkan di depan gedung terapi okupasi atau di gedung rehabilitasi.
2. Layanan rehabilitasi sosial dilakukan di instalasi rehabilitasi mental. Rehabilitasi sosial meliputi okupasi terapi dan latihan kerja. Terapi okupasi mencakup program non medis dengan tujuan untuk membantu pasien mengembalikan keberfungsian pada dirinya dan meninggalkan

semua rasa minder pasien. Jenis-jenis okupasi terapi yang ada di Rumah Sakit Grhasia meliputi ekspresi, problem solving, *Activity Daily Living* (ADL), dinamika kelompok, asertif dan relaksasi. Sedangkan latihan kerja merupakan terapi dengan memberikan keterampilan kerja kepada pasien. Macam-macam latihan kerja di Rumah Sakit Grhasia rehab pertukangan/ perbengkelan, rehab ketrampilan, rehab pertanian, rehab tata boga dan rehab prima karya grafika.

3. Evaluasi proses rehabilitasi adalah proses terakhir dimana pasien diberikan penilaian terhadap kinerja pasien pada saat mengikuti proses rehabilitasi. Penilaian dalam tahap evaluasi adalah kemampuan klien, inisiatif, tanggung jawab, kerja sama, emosi dan tingkah laku selama aktivitas berlangsung. Kegiatan evaluasi dilakukan secara periodik setiap seminggu sekali atau setiap selesai melaksanakan kegiatan. Efektivitas dari rehabilitasi yang ada di Rumah Sakit Grhasia yaitu pasien sudah kembali bekerja setelah keluar dari Rumah Sakit. Pasien dapat memenuhi dan membeli kebutuhannya sendiri dari uang hasil bekerja.

B. Saran

Saran yang hendak peneliti ajukan dimaksudkan agar proses rehabilitasi sosial orang dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia

berjalan lebih baik lagi. adapun saran-saran yang peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Grhasia dapat menambah jumlah terapis yang ada di okupasi terapi karena jumlah pasien dan terapis tidak seimbang, dalam satu kali terapi dengan jumlah pasien lebih dari 10 orang hanya terdapat satu orang terapis. Apabila jumlah terapis ditambah maka proses terapi akan berjalan lebih maksimal karena terapis akan lebih fokus ke setiap pasien.
2. Rumah Sakit Grhasia dapat menambahkan kelas-kelas untuk kegiatan latihan kerja agar latihan kerja yang dilaksanakan oleh pasien dapat lebih beragam.
3. Rumah Sakit Grhasia dapat memberikan terapi keagamaan kepada pasien, misalnya pasien muslim diajarkan salat, dzikir, membaca Alquran, pasien nasrani dapat diberikan siraman rohani oleh pendeta dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku:

- Bugin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Ghony, M Djunaidi. Fauzan Almanshur. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Halgin, P Richard. Susan Krauss Whitbourne. 2010. *Psikologi Abnormal Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hawari, Dadang. 1997. *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa Dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hawari, Dadang. 2003. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Herdiansyah, Haris. 2015. *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups Sebagai Instrumen Penggalan Data Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Mulyana, Deddy. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nasir, Abdul. Abdul Muhith. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Semium, Yustinus. 2010. *Kesehatan Mental 1*. Yogyakarta: Kanisius.
- Suharto, Edi. 2009. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: Refika Aditama
- Tarmansyah. 2003. *Rehabilitasi Dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus*. Padang: Departemen Pendidikan Nasional.
- Yoseph, Iyus. 2010. *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama.

Sumber Skripsi:

- Khatim Alifil M, “Rehabilitasi Sosial Terhadap Gelandangan Psikotik Di Lembaga Sosial “HAFARA” Kasihan, Bantul, Yogyakarta”, Skripsi

(Yogyakarta: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

Ari Yoga Pamungkas,
“*Rehabilitasi Sosial Terhadap Klien Reguler Panti Sosial Karya Wanita Yogyakarta*”, Skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

Endang Juliani, “*Intervensi Pasien Gangguan Jiwa Oleh Pekerja Sosial di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta*”, skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2014).

Vandry Octaviani, “*Fungsi Keluarga Dalam Proses Pemulihan Pasien Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta*”, skripsi (Yogyakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016).

Sumber Peraturan:

Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pasal 1 ayat 3.

Sumber Internet:

Muhammad Fakhruddin “*Mengapa Kasus Gangguan Jiwa Di Yogyakarta Tinggi*”,
<http://www.republika.co.id/berita/nasional/umum/17/07/20/otcmoo327-mengapa-kasus-gangguan-jiwa-di-yogyakarta-tinggi>.

Adianti Handajani, Yunias Setiawati,
“*Rehabilitasi Vokasional Pada Pasien Skizofrenia*”,
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-psikiatri2b39d24b8c2full.pdf>.

Pengertian rehabilitasi, <https://id.wikipedia.org/wiki/Rehabilitasi>.

Dr. Marianti, *Pengertian Skizofrenia*, www.alodokter.com/skizofrenia

PEDOMAN WAWANCARA

A. Untuk Pembimbing / Ketua Unit Rehabilitasi

1. Bagaimana sejarah berdirinya Rumah Sakit Grhasia?
2. Bagaimana struktur organisasi yang ada di Rumah Sakit Grhasia ?
3. Apa tujuan didirikannya Rumah Sakit Grhasia?
4. Bagaimana struktur kepengurusan di Rumah Sakit Grhasia?
5. Bagaimana profil dari Rumah Sakit Grhasia?
6. Apa saja pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Grhasia kepada pasien?
7. Berapa jumlah pasien dan apa saja jenis-jenis penyakit gangguan jiwanya?
8. Apa saja jenis-jenis rehabilitasi di Rumah Sakit Grhasia?
9. Apa tujuan dari rehabilitasi sosial sendiri?
10. Apa saja tugas para staf dalam proses rehabilitasi sosial?
11. Bagaimana proses dan tahapan kegiatan rehabilitasi sosialnya?
12. Bagaimana peran pekerja sosial dan pekerja professional lainnya dalam merehab pasien?
13. Berapa jumlah pekerja sosial di Rumah Sakit Grhasia dan apa saja perannya?
14. Bagaimana hubungan antara tim medis dan nonmedis dalam proses rehabilitasi tersebut?

B. Untuk Pekerja Sosial / Profesional Lain Yang Terlibat Dalam Tim Terapis

1. Berapa lama bapak/ibu menjadi pekerja sosial di Rumah Sakit Grhasia?
2. Apa definisi, tujuan dan jenis-jenis rehabilitasi sosial di Rumah Sakit Grhasia?
3. Bagaimana kegiatan, tahapan-tahapan dan proses dari awal sampai akhir dalam rehabilitasi sosial?
4. Mengapa di Rumah Sakit Grhasia harus ada program atau terapi untuk proses rehabilitasi bagi pasien?
5. Kapan proses rehabilitasi bisa dilakukan untuk pasien?
6. Dimana proses rehabilitasi sosial dilakukan?
7. Siapa saja yang berperan dalam proses rehabilitasi sosial atau terapi-terapi di Rumah Sakit Grhasia?
8. Siapa saja pasien yang masuk dalam proses rehabilitasi sosial ini? Apa ada kriteria khusus bagi pasien yang akan mengikuti prpses rehabilitasi ini?
9. Apa peran bapak/ibu sebegaia pekerja sosol dalam proses rehabilitasi sosial?
10. Bagaimana proses pendekatan yang dilakukan bapak/ibu kepada pasien?
11. Bagaimana hubungan kerja antara pekerja sosial dan tim medis?
12. Bagaimana proses rehabilitasi yang bapak/ibu lakukan?
13. Sebelum melakukan kegiatan terapi-terapi, apakah bapak/ibu membuat rencana kegiatan terlebih dahulu?
14. Selama ini apa saja kendala yang bapak/ibu temui dalam menangani pasien selama proses rehabilitasi?

C. Untuk Pasien

1. Siapa nama bapak/ibu?
2. Bagaimana kabar hari ini?
3. Berapa lama bapak/ibu berada di Rumah Sakit Grhasia?
4. Kenapa bapak/ibu berada di Rumah Sakit Grhasia?
5. Siapa yang bapak/ibu kenal diantara beberapa pekerja sosial di sini?
6. Apakah bapak/ibu pernah dibantu oleh pekerja sosial pada saat bapak/ibu mengalami kesulitan dalam melakukan suatu hal?
7. Bagaimana sikap pekerja sosial terhadap bapak/ibu?
8. Kegiatan apa saja yang dilakukan bapak/ibu setiap hari?
9. Apakah anda menyukai kegiatan yang ada di Rumah Sakit Grhasia?
10. Kegiatan terapi yang bapak/ibu sukai apa saja?
11. Apakah pekerja sosial mau membantu bapak/ibu saat bapak/ibu mengalami kesulitan saat mengikuti kegiatan rehabilitasi?
12. Apa fasilitas yang bapak/ibu terima dari Rumah Sakit Grhasia?
13. Apa yang bapak/ibu rasakan setelah mengikuti rehabilitasi ini?

DOKUMENTASI



Pasien sedang mengikuti pemanasan untuk terapi okupasi



Pasien sedang mengikuti terapi okupasi yaitu menggambar



Peneliti sedang wawancara dengan Pak Marija



Pasien sedang mengikuti latihan kerja bidang pertukangan



Pasien sedang berkumpul di depan gedung rehabilitasi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Deby Rahmawati

Tempat, Tanggal Lahir : Sleman, 4 Desember 1994

Alamat : Besi, RT 03/31, Sukoharjo, Ngaglik, Sleman,
Yogyakarta

Nama Ayah : Tukul Santoso

Nama Ibu : Arti Subarkah

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal

1. SD NEGERI CANDIREJO
2. SMP NEGERI 2 NGAGLIK
3. SMA NEGERI 1 CANGKRINGAN
4. STRATA 1 UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA

Yogyakarta, 31 Juli 2018

Deby Rahmawati